THE RECOVERY KERNEL

PROTOKOL PRESTAvania užívania METEDRONU.

4-Metoxymetkatinón (bk-PMMA) – S osobitnou pozornosťou venovanou polyfarmácii.

Tento sprievodca existuje preto, lebo bezpečné ukončenie užívania látok závisí od všetkého ostatného, čo užívate, a nie len od samotnej methedronu.

⚠ ZDROJ PRE OCHRANU A ZNIŽOVANIE ŠKODLIVOSTI – NIE JE NÁHRADOU ZA LIEČEBECKÉ PORADENSTVO | V prípade krízovej situácie: volajte 112 or 155 or 155 alebo pošlite textovú správu na číslo 0800 500 333.

Väčšina častí tejto série sa zaoberá jednou látkou naraz, pretože väčšie riziko abstinenčných príznakov je spojené s užívaním len jednej látky. Methedrone je výnimka v jednom špecifickom smere: jeho serotonergný a mierne reverzibilný inhibičný mechanizmus MAO znamená, že najnebezpečnejší moment pri vysadzení methedronu často nie je samotná abstinencia, ale nekoordinovaná interakcia s inou látkou, ktorá už v tele osoby je, či už sa jedná o lieky na predpis alebo iné. Tento sprievodca berie tento fakt ako hlavný a usporiadávajúci prvok, nie ako okrajovú poznámku.

Sekcia 0 – Bezpečnosť v naliehavých situáciách: Prečítajte si to najprv.

🚑 AKÚTNA MEDICÍNSKA POMOC

AK STE UŽÍVALI METEDRON A SÚČASNESTE UŽÍVATE SSRI, SNRI, MAOI, TRAMADOL, DEXTROMETORFAN, TRIPTANY, ŽENŠEN (Hypericum perforatum) ALEBO AKÝKOĽVEK INÝ SEROTONERGICKÝ LIEK ALEBO DOPLNOK – ALEBO NEDÁVNO PRESTALI STE JEDNÝM Z NICH UŽÍVAŤ – POZORUJTE PEKLNE, ČI SA NEVYTVÁRA SYNDRÓM NADMERNEJ SEROTONÍN. MÔŽE SA VYVINÚŤ V BEHU HODÍN A RÝCHLO POSTUPOVAŤ. VOLAJTE 112 or 155 or 155 ALEBO NAVŠTEVTE ODBORNÉ ODDIELENIE, AK NAJDETE NASLEDUJÚCE PRÍZNAKY: ZBUDENE OSOBA, ZMIEŠANOSŤ, RYCHLÁ SRDEČNÁ FREKVENCIA, VYSOKÝ KRVNÝ TLAK, ROZŠÍRENÉ ZNIERKA, NADMERNÉ POTENIE, SVALOVÉ TRASNUTIA ALEBO STUŽITOST', HLIADAVOSŤ A HORÚČKA – ŠPECIÁLNE V KOMBINAČII.

Triáda serotonínového syndrómu, vyjadrená jednoducho:

- Zmeny duševného stavu – agitácia, zmätenosť, nepokoj.
- Autonomická nestabilita – horúčka, rýchla srdcová frekvencia, vysoký krvný tlak, potenie, hnačka.
- Neuromuskulárne abnormality – trasenie, svalová rigidita, záškany (myoklonus), zvýšené reflexy, strata koordinácie.

Akákoľvek kombinácia týchto látok po užití methedronu, najmä v kombinácii s inou látkou ovplyvňujúcou hladinu serotonínu, predstavuje núdzovú situáciu. Informujte záchranárov o konkrétnych látkach a liekoch, ktoré boli použité – tieto informácie zásadne menia spôsob poskytnutej starostlivosti.

⚠ POZOR

Tento sprievodca neposkytuje plán postupného znižovania dávky, plán redukcie dávkovania ani pokyny na podávanie látky methedrone. Neexistuje žiadny overený klinický protokol pre

postupné znižovanie dávky tejto látky a vzhľadom na riziká interakcií, ktoré sú popísané v tomto sprievodcovi, je pokus o samostatné zníženie dávky bez lekárskej konzultácie v tomto prípade skutočne nebezpečnejší ako pri mnohých iných látkach zahrnutých v tejto sérii. Tento sprievodca poskytuje namiesto toho rámec na získanie správnej lekárskej podpory a porozumenie tomu, čo váš organizmus a mozog prežívajú.

Sekcia 1 – Prečo je polyfarmácia hlavnou problematikou v tomto prípade.

THE CENTURION – Mechanizmus, ktorý robí kombinácie nebezpečnými.

Methedrone je silný inhibítor a uvoľňovač serotonínu a noradrenalínu, s dokumentovanou slabou, reverzibilnou inhibičnou aktivitou monoaminooxidázy (MAOI). Samotné vlastnosti methedronu ovplyvňujú jeho subjektívne účinky a charakteristiku abstinenčných príznakov. V kombinácii s čímkoľvek iným, čo zvyšuje serotonérgnú aktivitu – antidepresívami SSRI alebo SNRI, MAOI (predpísanými alebo inak), tramadolom, dextrometorfanom, triptánmi, vresovcom (St. John's Wort) alebo akýmkoľvek iným serotonérgnym liekom – riziko nie je aditívne, ale synergické. Tento mechanizmus je rovnaký ako pri varovaniach týkajúcich sa kombinácie MDMA a SSRI, pričom je zosilnený vlastnou miernou MAOI aktivitou methedronu a jeho neobvykle dlhou eliminačnou polovicou života, ktorá udržiava túto aktivitu prítomnú v účinkuje dlhšie ako väčšina podobných katínónov.

Práve preto výraz „polyfarmácia“ v tomto sprievodci neznamená len užívanie viacerých rekreačných látok – zahŕňa aj predpísané antidepresíva, iné lieky na lekársky predpis a doplnky stravy. Rozhovor o vysadení methedrone, ktorý neobsahuje úplný prehľad všetkého, čo má osoba v tele, je neúplný rozhovor a v prípade tejto konkrétnej látky predstavuje neúplný rozhovor reálne riziko.

Časový priebeh abstinencie.

THE CENTURION – Prečo trvá účinok tejto látky dlhšie ako typická intoxikácia katínonmi.

Eliminačný polčas methedronu (farmakologické odhady ho uvádzajú približne na jeden celý deň) je výrazne dlhší ako u mephedronu alebo methylonu. To znamená, že akútny "down" a skoré obdobie abstinencie sa zvyčajne dostavia pomalšie a trvajú kratšie v porovnaní s prudkým a rýchlym "crashom", ktorý je spojený s rýchlejšie metabolizovanými katínónmi.

Fáza.	Typické okno.	Čo sa deje.
Akútne abstinenčné príznaky.	12 – 48 hodín po poslednom užití.	Únava, znížená nálada, podráždenosť – tieto príznaky sa môžu objaviť neskôr v porovnaní so stimulantmi, ktoré sa z organizmu rýchlejšie vylučujú, a to kvôli dlhšiemu poločasu rozpadu.
Predčasné vysadenie.	Dni 2–10.	Depresívna nálada, strata záujmu o veci, poruchy spánku, úzkosť, zmena chuti do jedla – často s plochším, depresívnejším charakterom ako pri abstinencii od stimulancií zvyšujúcich hladinu dopamínu.

Fáza.	Typické okno.	Čo sa deje.
Stabilizácia.	Týždne 2–6.	Postupná normalizácia spánku a chuti do jedla; nálada zostáva labilná.
PAWS	Mesiac 1 – 12	Občasná nálada, problémy s koncentráciou a túžby, ktoré sú výsledkom obnovy serotonínových a dopamínových systémov.

Časť 3 – Ako dlho potrvá, kým sa veci opäť vrátime do normálu?

Pri občasnom alebo experimentálnom užívaní väčšina ľudí zaznamená zlepšenie akútnych príznakov v priebehu jedného až dvoch týždňov. Pri dlhodobom alebo častom užívaní – počas centrálnej fázy zotavovania, kedy sa nálada, spánok a kognitívne funkcie stále výrazne „odlišujú“ od období, keď sú v poriadku – táto fáza trvá typicky 4 až 12 týždňov, pričom je možné zažiť občasné epizódy abstinenčných príznakov (PAWS) až po dobu jedného roka. Ak je súčasťou liečby antidepresívum, časový rámec pre dosiahnutie stabilizácie závisí aj od toho, ako sa rozhodne o užívaní tohto lieku (časť 6) – a preto je ďalším dôvodom, prečo by ste toto rozhodnutie nemali robiť bez konzultácie s lekárom.

Počúvanie.

Ak ste už mesiac alebo dva po liečbe a stále máte ťažké obdobia, neznamená to, že vaša rekonvalescencia zlyhala. Látka, ktorá tak silne pôsobí na serotonín a má tak dlhý čas eliminácie, dáva nervovému systému veľa práce. Tieto výkyvy sú očakávané a nie sú dôkazom, že sa niečo pokazilo.

Časť 4 – Čomu pravdepodobne čelíte

* **Úzkosť a strach**
* **Depresia**
* **Zúrivosť**
* **Nespavosť**
* **Fyzické príznaky abstinencie**
* **Myšlienky na samovraždu**
* **Pocity osamelosti a izolácie**
* **Problémy s koncentráciou**
* **Zmeny nálad**
* **Halucinácie**
* **Delírium tremens (DT)**
* **Kŕče**
* **Psychóza**
* **Samovražedné pokusy**

Ak máte akékoľvek z týchto príznakov, vyhľadajte odbornú pomoc. Lekárska pomoc nie je prejav slabosti.

- Skôr depresívny stav pri abstinencii ako čistý dopamínový "crash" – čo je v súlade so serotonérgovým mechanizmom.
- Spánok, ktorý je ťažké obnoviť, niekedy sprevádzaný živými alebo nepokojnými snami, keď sa normalizuje regulácia serotonínu.
- Vlny zníženej nálady alebo úzkosti, ktoré môžu pôsobiť neproporcionálne voči tomu, čo sa deje okolo vás – dokumentovaný vzor abstinenčných príznakov (PAWS), nie znak novej samostatnej diagnózy.
- Ak ste užívali aj iné látky (pozrite si časť 6), odvykanie z methedronu môže byť ťažšie rozoznať od abstinenčných príznakov alebo reboundových efektov týchto ďalších látok – a to je ďalší dôvod, prečo je v tomto prípade koordinovaná lekárska pomoc dôležitejšia ako pri návode venovanom užívaniu len jednej látky.

Sekcia 5 – Genetická referenčná tabuľka.

Gén / Varianta	Dôležitosť pre ukončenie.
CYP2D6	Ľudia s nedostatočnou schopnosťou metabolizovať látky vylučujú metedrón a jeho metabolity pomalšie, čo znamená, že riziko

Gén / Varianta	Dôležitosť pre ukončenie.
	interakcií spojených so serotonínom a inhibítormi monoaminooxidázy (MAOI) môže pretrvávať dlhšie po poslednom užití, ako naznačujú bežné časové rámce.
SLC6A4 (5-HTTLPR)	Tvaruje závažnosť príznakov abstinencie od serotonínu a individuálnu citlivosť na riziko syndrómu serotonínu, keď sa vyskytujú kombinácie.
MAOA (uVNTR)	Počiatočná hodnota aktivity enzýmu monoaminooxidázy ovplyvňuje, koľko ďalšieho serotonergického zaťaženia – spôsobeného vlastným zvyškovým inhibičným účinkom methedrone alebo užívaním iných látok – je systém schopný zvládnuť.
COMT (Val158Met)	Ovplyvňuje dopamínergickú časť abstinencie a formuje, aký by mal byť prirodzený systém odmeňovania po zotavení – pozrite si sprievodný návod na zotavenie, sekciu 6.

⚠ POZOR

Ak poznáte svoj stav enzýmu CYP2D6 a ste slabý alebo stredný metabolizátor, informujte o tom každého lekára, ktorý sleduje ukončenie užívania liekov alebo kontroluje vaše lieky – ovplyvňuje to časový rámec, v rámci ktorého je riziko interakcií relevantné.

Časť 6 – Polyfarmácia: Kombinácie, ktoré sú najdôležitejšie.

Táto časť je dôvodom, prečo tento sprievodca existuje ako samostatný dokument, a nie iba ako jeden odsek v hlavnom sprievodci zotavenia. Každá z nasledujúcich situácií mení to, čo bezpečná postupnosť ukončenia liečby skutočne vyžaduje.

6.1 – Predpísané SSRI, SNRI alebo iné antidepresíva.

⚠ POZOR

Toto je najčastejšia a najdôležitejšia situácia polyfarmácie pri užívaní methedronu. Ak vám bol predpísaný antidepresívum a zároveň užívate methedron, nerobte žiadne rozhodnutia ohľadom žiadnej z týchto látok sami – náhle prerušenie užívania methedronu je jedna zmena; náhle prerušenie alebo úprava dávky antidepresíva je samostatná zmena s vlastným rizikom abstinenčného syndrómu. Spôsob, akým ľudia končia v situácii, keď majú neriešenú serotonérgovú interakciu alebo neriešený abstinenčný syndróm po užívaní antidepresív, ktorý je navyše preložený na topenie methedronovej abstinencie, je tým, že obe tieto zmeny sa vykonávajú naraz a bez koordinácie s lekárom.

Správne je informovať o tom lekára, nie sa snažiť riešiť to sami: povedzte svojmu lekárovi, že užívate methedrone, a to aj o tom, kedy ste s jeho užívaním prestali. Je to nepríjemné, ale presne tieto informácie potrebuje lekár na bezpečné riadenie vašej liečby v tejto situácii – vrátane toho, či je potrebné dočasne upraviť dávkovanie, zaviesť monitorovanie alebo určiť konkrétny časový rámec pred obnovením alebo pokračovaním užívania serotonergných liekov.

6.2 – Iné stimulanty alebo katínóny (v kontextoch chemsexu a polydrugovej užívania).

Methedrona je niekedy používaná spolu s ďalšími katínónmi, metamfetamínom alebo GHB v kontextoch chemsexu alebo párty. Každá ďalšia stimulantná látka alebo látka pôsobiaca na centrálnu nervovú sústavu zvyšuje kardiovaskulárne a psychiatrické riziko nezávisle od serotonergických aspektov uvedených vyššie. Ak tento popis zodpovedá vašej situácii, príručky „Diskontinácia metamfetamínu a GHB“ spoločnosti Recovery Kernel v tejto sérii sa zaoberajú špecifickými abstinenčnými rizikami týchto látok – prečítajte si relevantné sprievodné príručky spolu s touto, namiesto toho, aby ste považovali methedronu za jedinú premennú.

6.3 – Alkohol a benzodiazepíny

Spoločné užívanie alkoholu alebo benzodiazepínov môže maskovať skoré príznaky abstinencie alebo serotonerginých reakcií, čo oneskorenie rozpoznania rozvíjajúcej sa núdznej situácie. Ak je niektorá z týchto látok súčasťou vášho spôsobu užívania, explicitne to oznámte každému lekárovi, ktorý sa na vašej liečbe podieľa – závislosť od benzodiazepínov má svoje vlastné riziká pri vysadzovaní, ktoré je potrebné riešiť samostatne a nie potichu zahrnúť do diskusie o methedrone. Ak je to relevantné, pozrite si príručku Benzodiazepine Forced Discontinuance (Násilné prerušenie užívania benzodiazepínov) v tejto sérii.

6.4 – Inhibítory monoaminooxidázy (MAOI) (predpísané alebo inak).

AKÚTNA MEDICÍNSKA POMOC

Kombinácia látky methedrone s predpísaným inhibítorom monoaminooxidázy (MAOI), ako sú fenelzín, tranylcypromín alebo selegilín, je veľmi vážna a potenciálne život ohrozujúca kombinácia. Ak k tomu došlo, táto situácia nespadá do rozsahu tohto sprievodcu, plánu odvykania ani žiadneho typu vlastnej liečby. Okamžite kontaktujte svojho predpisujúceho lekára a oznámte mu užívanie methedrone, alebo vyhľadajte neodkladnú lekársku pomoc, ak sú prítomné príznaky syndrómu serotonínu uvedené v sekcii 0.

Časť 7 – Použitie klasifikácie vzorcov.

Čo je potrebné pre bezpečnú prerušenie užívania, závisí vo veľkej miere od toho, ako bol methedrone skutočne používaný – nie každá situácia si vyžaduje rovnakú úroveň lekárskej intervencie, hoci aspekty polyfarmácie uvedené v časti 6 platia bez ohľadu na úroveň.

Úroveň.	Vzor.	Čo tento sprievodca odporúča.
1 — Experimentálne.	Jednotlivé alebo dve izolované prípady, bez ďalších látok ovplyvňujúcich serotonínový systém.	Obratie sa na lekára, ak sa vyskytnú nejaké znepokojivé príznaky; inak sú sekcie biologickej rekonštrukcie v Príručke zotavenia dostatočné.
2 — Občasné	Občasné rekreačné užívanie, zvyčajne spojené so spoločenskými príležitosťami alebo podujatiami.	Same as above, with closer attention to Section 6 if any co-used substances are part of the pattern
3 –	Používanie sa stáva častejšie	Odporúča sa konzultácia s lekárom pred

Úroveň.	Vzor.	Čo tento sprievodca odporúča.
Pravidelné / Zvyšujúce sa.	alebo má väčší dopad v priebehu času.	ukončením liečby, najmä na preverenie prípadných súčasne užívaných liekov.
4 – Závislosť / Polyabúzus.	Časté užívanie, často v kombinácii s inými stimulantmi, GHB alebo liekmi ovplyvňujúcimi hladinu serotonínu.	Dôrazne sa odporúča lekársky dohľad; nespúšťajte viaceré súčasné prerušenia liečby bez konzultácie s lekárom.

Sekcia 8 – Protokol medicínskej detoxikácie.

Táto sekcia slúži na pomoc vám alebo niekomu, kto vás podporuje, pri dosiahnutí správnej starostlivosti. Neexistuje žiadny liek schválený FDA na detoxikáciu z methedrone alebo syntetických katichónov a – na rozdiel od opioidov alebo alkoholu – neexistuje štandardizovaný detoxikačný postup špecifický pre túto látku. Preto je komplexný pohľad lekára na všetko ostatné, čo sa nachádza vo vašom organizme (časť 6), najdôležitejším faktorom pri vytváraní bezpečného plánu starostlivosti presne pre vás.

⚠ POZOR

Tento sprievodca neposkytuje konkrétne informácie o dávkovaní, načasovaní alebo spôsobe podávania methedrone ani o žiadnych liekoch používaných na zvládnutie jeho vysadenia – to je presná medzera medzi "pochopením mechanizmu" a "týmto sa môžete bezpečne robiť sami, bez dozoru", a práve tam ľudia utrpia zranenia. Lekár alebo špecialista na liečbu závislostí, ktorý vychádza z vášho aktuálneho zoznamu liekov a histórie užívania, je správnym zdrojom pre takéto konkrétne informácie.

Čo si vziať na túto návštevu:

- Kompletný zoznam všetkého užívaného – vrátane liekov na predpis, voľne dostupných liekov a rekreačných látok – spolu s približným časom posledného použitia pre každú položku.
- Táto časť sprievodcu obsahuje genetické odkazy, ak máte k dispozícii príslušné výsledky testovania.
- Vyskytli sa u vás počas užívania príznaky syndrómu serotonínu, dokonca aj mierne alebo krátkodobé? Tieto informácie sú dôležité pre posúdenie rizika.
- Chcem poskytnúť presné preklady textov zo zdrojového jazyka do slovenčiny, pričom budem dodržiavať všetky uvedené pokyny a obmedzenia.

Časť 9 – Protokol zotavovania (po akútnej fáze).

Táto sekcia začína po vyriešení akýchkoľvek akútnych zdravotných problémov (sekcia 0) a, ak je to potrebné, po posúdení všetkých liekov a látok, ktoré užívate, lekárom.

Úroveň 1 – Biologické základy.

- 5-MTHF (aktívna forma folátu) – podporuje syntézu neurotransmiterov, ktorá závisí od metylácie.

- Magnézium glycinať – podporuje spánok a celkovú reguláciu nervového systému; nízke riziko interakcií.
- Omega-3 (EPA/DHA) – všeobecná podpora pri neurozápaloch s dobre overeným bezpečnostným profilom.
- Konštantný príjem bielkovín a pravidelné stravovacie časy – podporujú syntézu neurotransmiterov a stabilnú hladinu cukru v krvi, čo je dôležité pre stabilizáciu nálady počas skorého zotavovania.

Úroveň 2 – Lekárska a psychiatrická podpora.

Akékoľvek rozhodnutia týkajúce sa liekov – vrátane toho, kedy (opätovne) začať užívať antidepresívum alebo či je potrebné prehodnotiť liek, ktorý užívate – patria do diskusie s lekárom v časti 8, a nie do samoriadenej suplementácie. Táto úroveň bola zámerne ponechaná na túto diskusiu, a to práve kvôli interakciám, ktoré je táto príručka celá zdôrazňuje.

Úroveň 3 – Regulácia nervového systému.

- Denná prax dýchacích cvičení – nie je možné ju vynechať vzhľadom na dlhú časovú os v časti 2.
- Pravidelné aeróbne cvičenie, zavádzané postupne, podporuje regeneráciu ako dopamínergických, tak aj serotonergických systémov.
- Konzistentný režim spánku a bdenia, aj keď kvalita spánku je stále nízka.
- Spojenie a otvorenosť – izolácia a tajomstvo týkajúce sa otázky užívania viacerých liekov sú rizikové faktory, nie len všeobecné prekážky v procese zotavovania.

Časť 10 – Rozpoznanie núdzových situácií, zhrnutie.

AKÚTNA MEDICÍNSKA POMOC

Okamžite navštívte pohotovostné oddelenie v prípade: agitácie alebo zmätenosti, rýchlej srdcovej frekvencie, vysokého tlaku krvi, rozšírených zorničiek, nadmerného potenia, svalových zášklokov alebo stuhnutia, hnačky a horúčky – najmä ak sa vyskytnú v kombinácii, a najmä ak boli súčasne užívané látky s serotonergným účinkom spolu s methedrónom. Toto platí počas celého obdobia užívania a aspoň niekoľko dní po poslednom užití, vzhľadom na dlhší čas vylučovania methedrónu. V prípade nízkej nálady, únavy a porúch spánku bez výskytu vyššie uvedených príznakov – tieto sú očakávané v súlade s časovým harmonogramom uvedeným v časti 2 a je vhodné kontaktovať lekára v ten istý deň, ale sama o sebe nejde o pohotovostnú situáciu.

Sekcia 11 – Kompletná mapa referenčných bodov protokolu.

Ak sa to na vás vzťahuje.	Pozrite sa.
Základné biologické a genetické aspekty zotavovania sa z užívania metamfetamínu.	Recovery Kernel – Ako sa zotaviť zo závislosti na methedrone (príručka).
Spoločné užívanie metamfetamínu.	Recovery Kernel – Protokol

Ak sa to na vás vzťahuje.	Pozrite sa.
	prerušenia liečby: Metamfetamín.
Spoločné užívanie látok GHB/GBL/1,4-BD.	Recovery Kernel – Protokol prerušenia liečby: GHB.
Spoločné užívanie benzodiazepínov.	Recovery Kernel – Násilné prerušenie užívania: Benzodiazepíny.
Obnova spánku.	Hlavné zborníky – Protokol 09, Architektúra spánku.
Prestavba prostredia / obmedzenie prístupu.	Hlavné zborníky – Protokol 05
Prírodný rámec pre zvládanie závislostí.	Hlavný kompendium – Protokol 28 (C-28)

Sekcia 12 – Záverečné ustanovenia.

ÚTOČISKO

To, čo odlišuje vysadenie methedrone od väčšiny ostatných látok v tejto sérii, nie je to, že samotné abstinenčné príznaky sú neobvykle závažné – skôr to, že správne zvládnutie závisí od otvoreného a úplného rozhovoru o všetkom inom, čo máte vo svojom systéme, vrátane liekov na predpis. Tento rozhovor môže byť najťažšou časťou. Je to však aj jediná vec, ktorá vám môže v tejto situácii najviac pomôcť. Lekár, ktorý má k dispozícii všetky informácie, vám môže bezpečne pomôcť prejsť týmto procesom. Lekár pracujúci s neúplnými informáciami to nedokáže – nie preto, že by nemal schopnosti, ale preto, lebo dôležité informácie, ktoré by mohli zmeniť plán liečby, jednoducho nie sú k dispozícii. z nich ešte.

KONIEC PRÍRUČKY – PROTOKOL PRE PRESTAJANIE LIEČBY: METEDRON.

Zdroje zamerané na minimalizáciu rizík – nie sú to lekárske rady – nenahrádzajú neodkladnú zdravotnú starostlivosť.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357